

纵隔结节病一例

刘明炯, 刘永萍

【中图分类号】R814.42; R564 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2005)10-0939-01

病例资料 患者, 女, 52 岁, 肩背部疼痛 2 月余, 尤以夜间明显, 无其它症状及体征。X 线胸片检查: 上中纵隔明显增宽。

CT 扫描示纵隔内有多个软组织结节影, 以中上纵隔明显, 边界清晰, 实质密度均匀, 偶见小点状钙化斑, 部分病灶融合成团(图 1)。支气管略受压, 但无明显变形、移位。肺部组织内见一些条片状影(图 2)。增强扫描病灶呈轻度强化(图 3)。CT 诊断: 淋巴瘤。欲行放化疗, 在上海某医院行胸腔纵隔镜检查。病理诊断: 结节病。给予激素治疗后症状明显好转。

讨论 结节病(Sarcoidosis)是一种病因不明的慢性肉芽肿性疾病, 它可侵犯皮肤、粘膜、淋巴结、骨骼及身体内部器官, 以上皮组织形成肉芽肿为主要表现, 往往是一种多组织、多器官损害的全身性疾病。胸内结节病最常见, 典型表现为肺门对称性增大, 肺内纤维条状或网格状改变。仅有纵隔内淋巴结肿大, 而无肺门及肺内表现者少见。

本例结节病以纵隔内淋巴受侵为主要表现, 并有肺内少量纤维条索状改变, 结节病分期应为 II_A 期^[1], 肺门对称性增大不典型, 仅见左侧肺门有少许肿大淋巴结影(图 4), 临床检查亦无相应特殊性, 误诊为淋巴瘤。结节病与非干酪性淋巴结结核、淋巴瘤鉴别有一定的难度, 国外亦有多例误诊为结核治疗的报道^[2]。Kvein 试验特异性较高, 活体组织病理学检查亦为主要的鉴别方法之一, 日本医务人员开展的经支气管穿刺活检可以

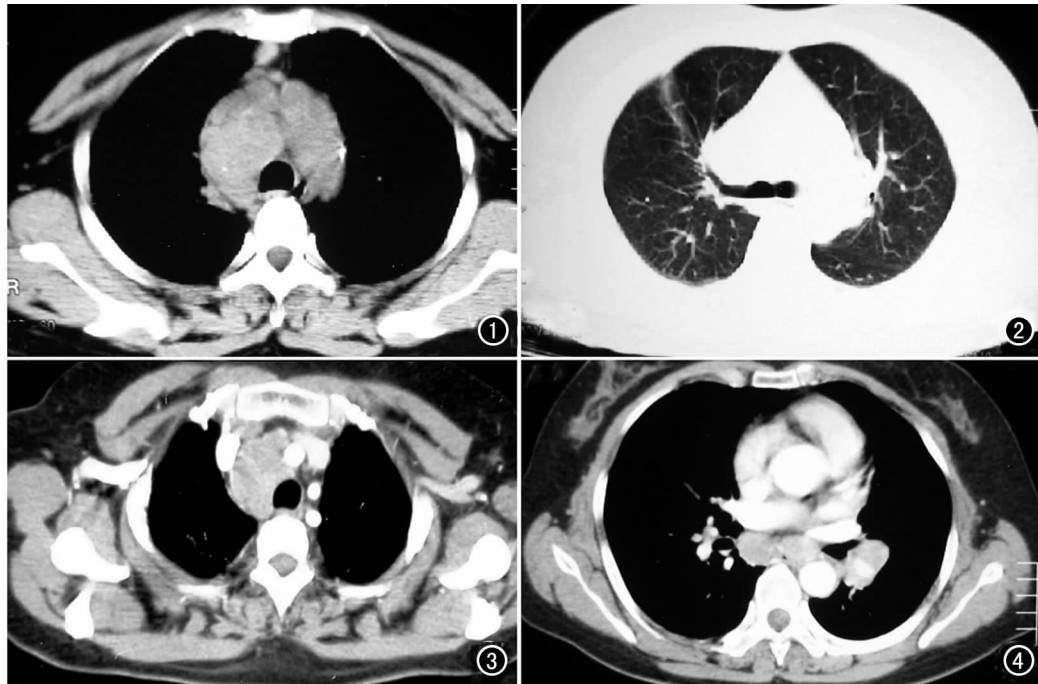


图 1 平扫示纵隔内淋巴结肿大, 部分融合。

图 2 肺窗仅见肺内有少许条索状影。

图 3 增强扫描显示淋巴结肿大轻度强化。

图 4 左肺门隆突下多个淋巴结肿大。

获得较准确的病理学结果^[3]。结节病的表现多样化, 活动期一定要用激素治疗^[4], 否则晚期影响肺功能严重者, 则需行器官移植。

参考文献:

- [1] 周康荣, 徐从德, 张志勇, 等. 胸部颌面部 CT[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1996. 148-151.
- [2] Ali DS, Ali NS, Paracha S, et al. A Case of Pulmonary Sarcoidosis, not Tuberculosis[J]. J Coll Physicians Sury Pak, 2004, 14(9): 562-563.
- [3] Sawai T, Tnone Y, Kakeya H, et al. Clinical Evaluation of Transbronchial Needle Aspiration for Histological Specimens[J]. Nihon Kokyuki Gakkai Zasshi, 2004, 42(1): 929-933.
- [4] Marten K, Rummeny ET, Engelkec. The CT Halo: a New Sign in Active Pulmonary Sarcoidosis[J]. Br J Radiol, 2004, 77(4): 1042-1045.

(收稿日期: 2005-07-21)

作者单位: 330003 南昌, 市第二医院 CT 室

作者简介: 刘明炯(1970-), 男, 江西南昌人, 主治医师, 主要从事 CT 影像诊断工作。